

2023年6月2日
厚生労働省 令和5年度第1回医療政策研修会
グループワーク
「ロジックモデルの活用」

レクチャー2

ロジックモデルの基礎

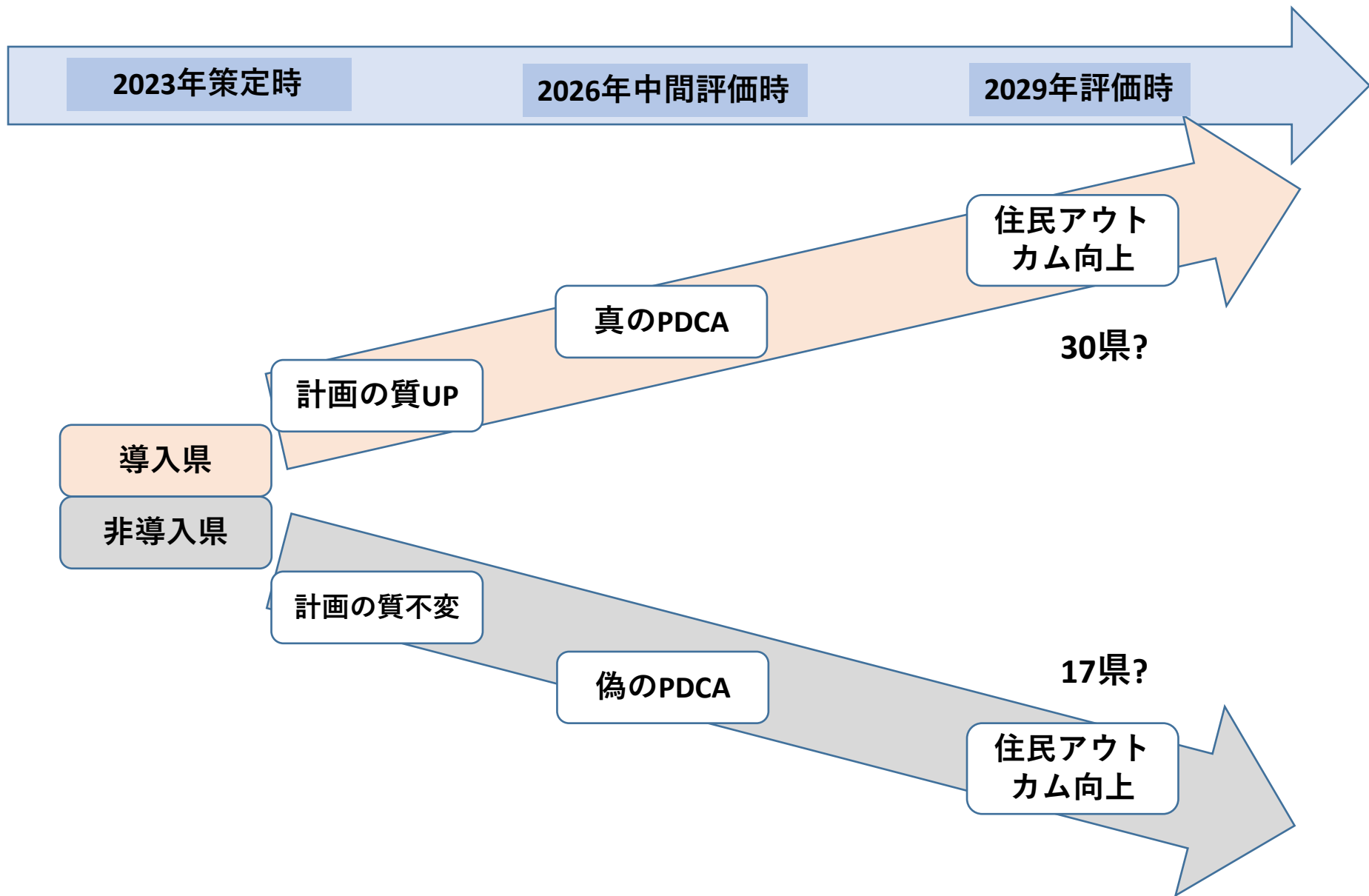
国際医療福祉大学大学院
医療福祉ジャーナリズム分野
教授 埴岡 健一

本レクチャーのゴール（＝目次）

1. なぜロジックモデルなのか、理解する（Why）
2. ロジックモデルとは何か、理解する（What）
3. ロジックモデル活用のコツを、理解する（How）
4. ロジックモデル活用に向けた支援を、理解する

1. なぜ、ロジックモデルなのか？

「ロジックモデルの活用」が岐路に？



非導入県の計画の質

○脳卒中

ロジックモデルシートでチェックしてみた結果

番号	C 個別施策
----	--------

	指標	
1	県民に対する脳卒中に関する知識を高めるための普及啓発	
	指標	
	指標	
	指標	
	指標	
2	脳卒中地域連携クリティカルパスの普及、運用	
	指標	脳卒中地域連携クリティカルパスの参加医療機関 増加
3	医療関係者による圏域連携会議等の開催	
	指標	
4	おきなわ津梁ネットワークへの参加医療機関の増	
	指標	

つながっていない

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

1	脳卒中予防対策がおこなわれている	
	指標	

2	発症時の速やかな救護、専門の医療施設への搬送体制が確保されている	
	指標	

3	医療機能の分化と役割分担による医療機関の専門性が確保されている	
	指標	

4	急性期から回復期、維持期に至るまでのリハビリテーション体制が充実している	
	指標	

5	医療連携体制の構築	
	指標	

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

1	指標	不在
---	----	----

唯一の指標

「循環器病対策のPDCAサイクル（沖縄県都道府県循環器病対策推進計画作りから）」（高嶺公子さん 講義、2021年5月7日）

導入県の計画の質

番号	C 個別施策	番号	B 中間アウトカム	番号	A 分野アウトカム
1	特定健診未受診者への受診勧奨の実施 指標 特定健診受診率	1	脳血管疾患の危険因子の改善 指標 危険因子の有所見者の割合 (血圧、血糖値、BMI、コレステロール)	1	脳血管疾患患者の発症数が減少している 指標 脳血管疾患入院患者のSCR (二次医療圏ごと、脳内出血を再掲)
2	特定健診有所見者への保健指導の実施 指標 特定保健指導実施率				
3	県民に対する脳卒中の症状、発症時の対処法の普及、啓発 指標 市民公開講座、メディアを使った啓蒙活動の実施数				
4	救急搬送時の病院前脳卒中スケールの実施 指標 脳卒中評価スケールの実施消防機関数	2	脳卒中の急性期医療が確保されている 指標 t-PA実施数	2	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率が低下している 指標 脳血管疾患患者の年齢調整死亡率 (男女別、年齢階級別)
5	t-PAや外科手術、脳血管内手術が24時間速やかに実施できる連携体制の整備 指標 遠隔での診断補助及び搬送の実施体制整備数 指標 専門医数及び医療機能調査による医療資源の把握				
6	急性期入院時から急性期リハビリテーションの提供 指標 急性期リハビリテーションの提供単位数(単位数/日・人)	3	質の高いリハビリテーションの提供体制の確保 指標 FIM利得数		
7	回復期リハビリテーション病棟での専門的、集中的なリハビリテーションの提供 指標 回復期リハビリテーション病棟が整備されている二次医療圏数			3	脳血管疾患患者が在宅復帰できている 指標 在宅等生活の場に復帰できた患者の割合
8	切れ目なく必要な治療、リハビリテーション及び介護サービスが提供される連携体制の構築 指標 おきなわ脳卒中地域連携パスを実施している急性期病院数	4	多職種が連携した療養支援の体制の構築 指標 おきなわ津梁ネットワークの脳卒中登録件数		
9	院内又は院外の歯科医師等との連携による口腔管理の実施 指標 脳梗塞の摂食機能療法の提供量(SCR) 指標 歯科医師連携加算(栄養サポートチーム加算)レセプト数				

出典：第7次沖縄県医療計画

ロジックモデルを導入した県の担当者が語るメリット

- ①関係者間の共通認識ができる
- ②関係者間の役割分担と相互理解が進む
- ③活発な議論の土台になる
- ④患者参画が進む
- ⑤予算の確保力が高まる
- ⑥進捗管理が容易になる
- ⑦担当者が変わっても政策が一貫する
- ⑧効果が客観的に評価できる
- ⑨施策の実効性が高まる
- ⑩課題解決力が高まる

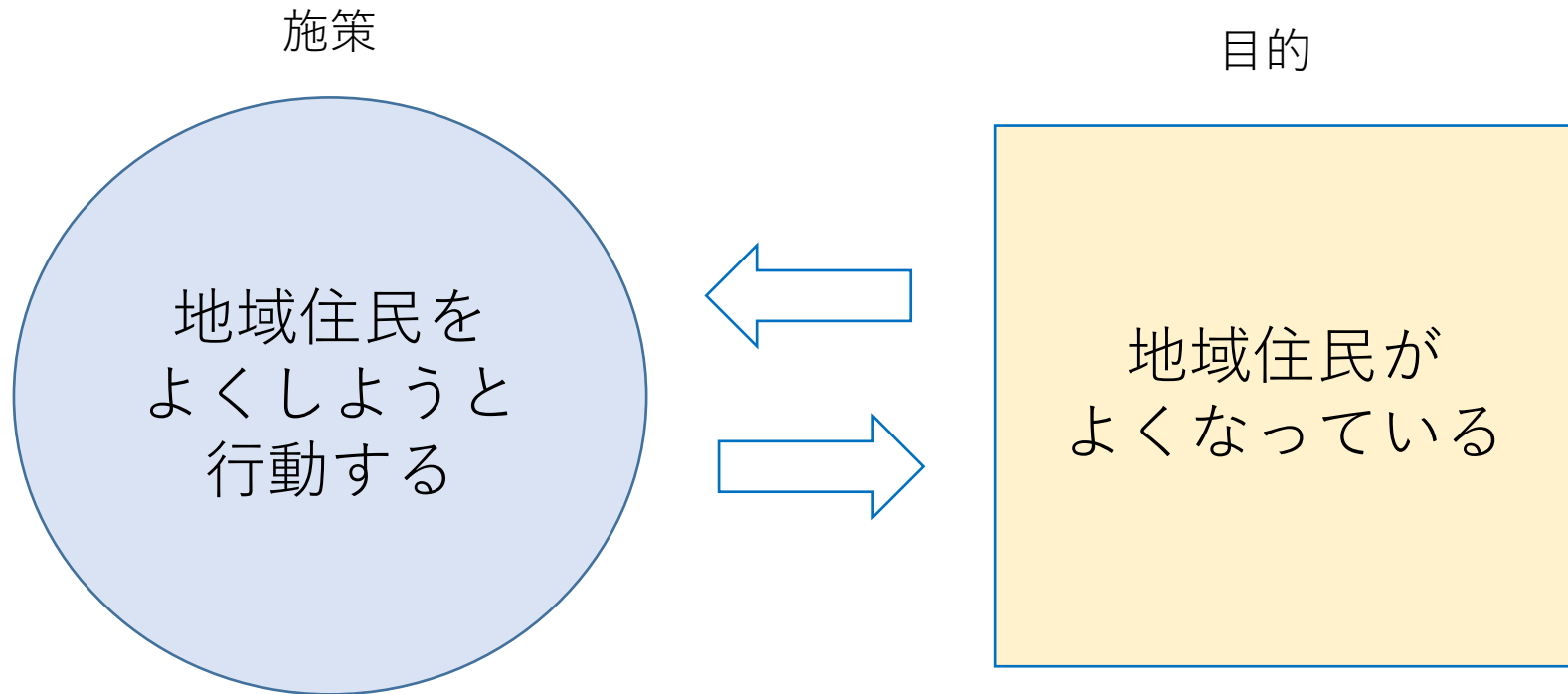
パートまとめ

- ロジックモデルは、住民アウトカムを高めるツール。
- いま導入しないと3年後、6年後に差が出る可能性。
- 先行導入県では導入労力をメリットが大きく上回る。
- 47都道府県すべてがロジックモデルを導入することで、国全体のPDCAサイクルが回る。

2. ロジックモデル とは何か①

ロジックモデルとは

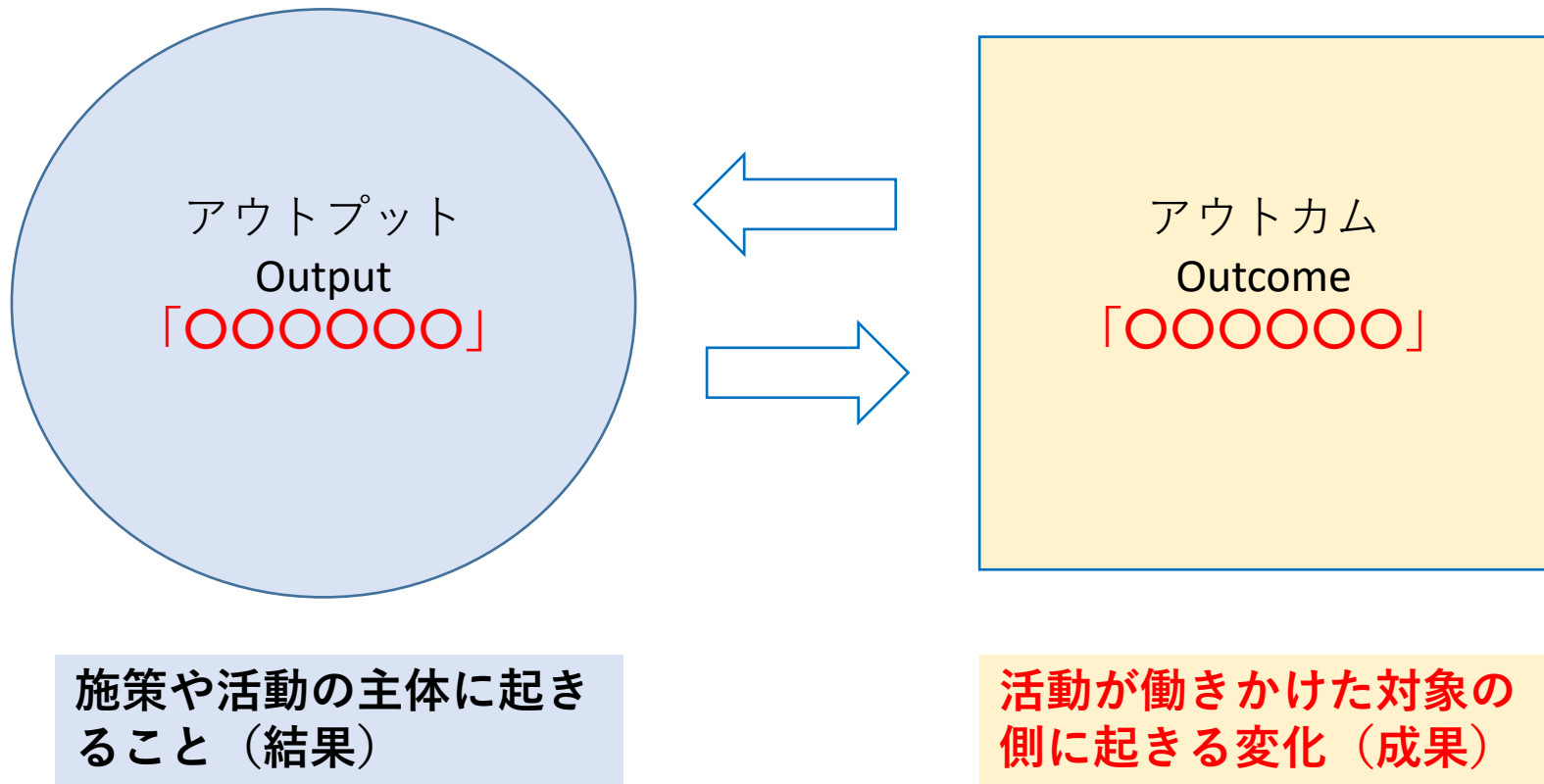
これで、もうロジックモデル



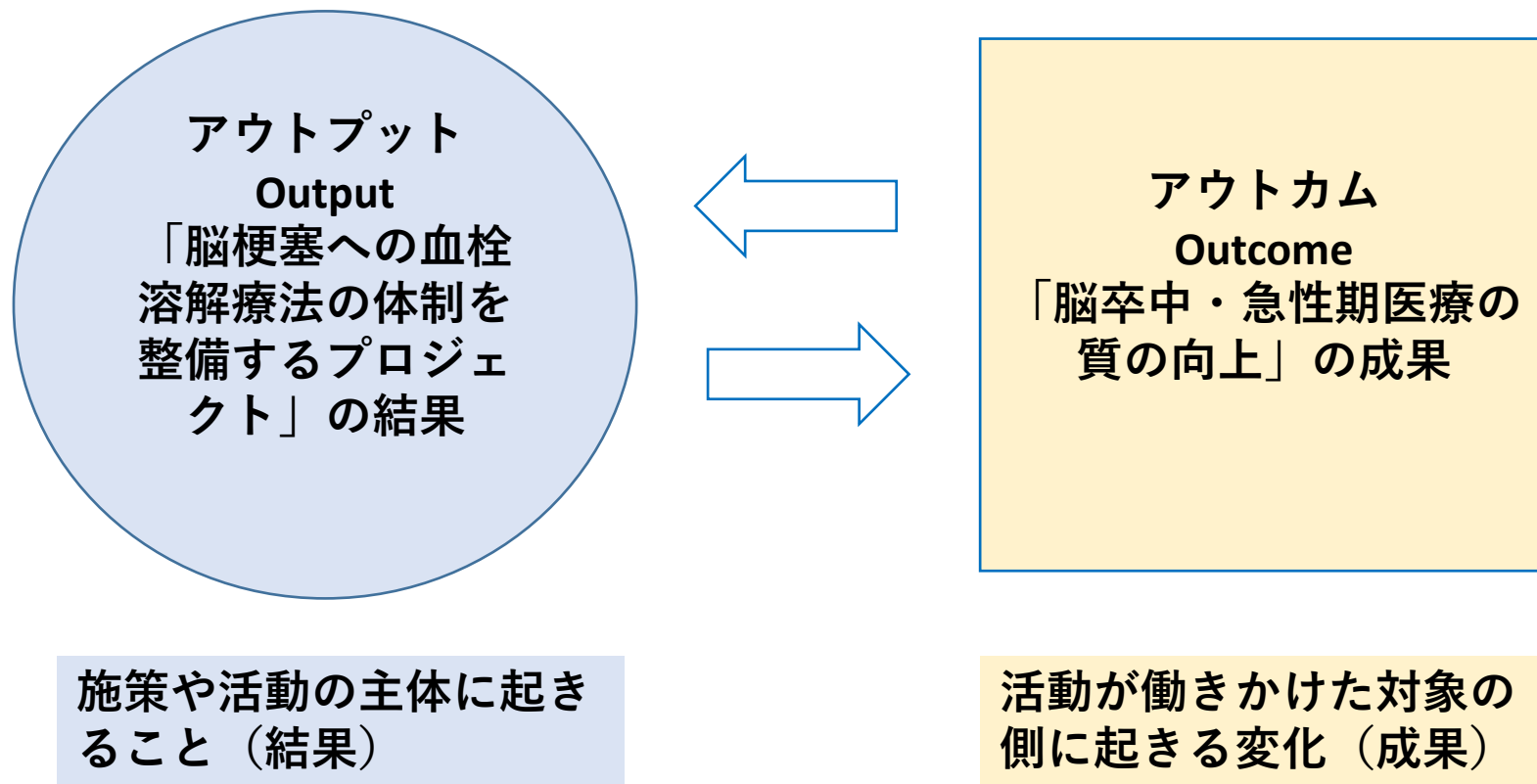
ロジックモデル：施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの（厚生労働省課長通知）

まず、アウトカムを理解

アウトプットとアウトカムの例を挙げてみましょう



例



アウトカムのない日本（語）

- 日本語：結果

「結果はどうだった？」→「がんばった」

- 英語：outputとoutcomeは別概念

「What was the outcome?（アウトカムはどうだった？）」→「struck out（三振だった）」

- 日本ではアウトカムが理解されていない

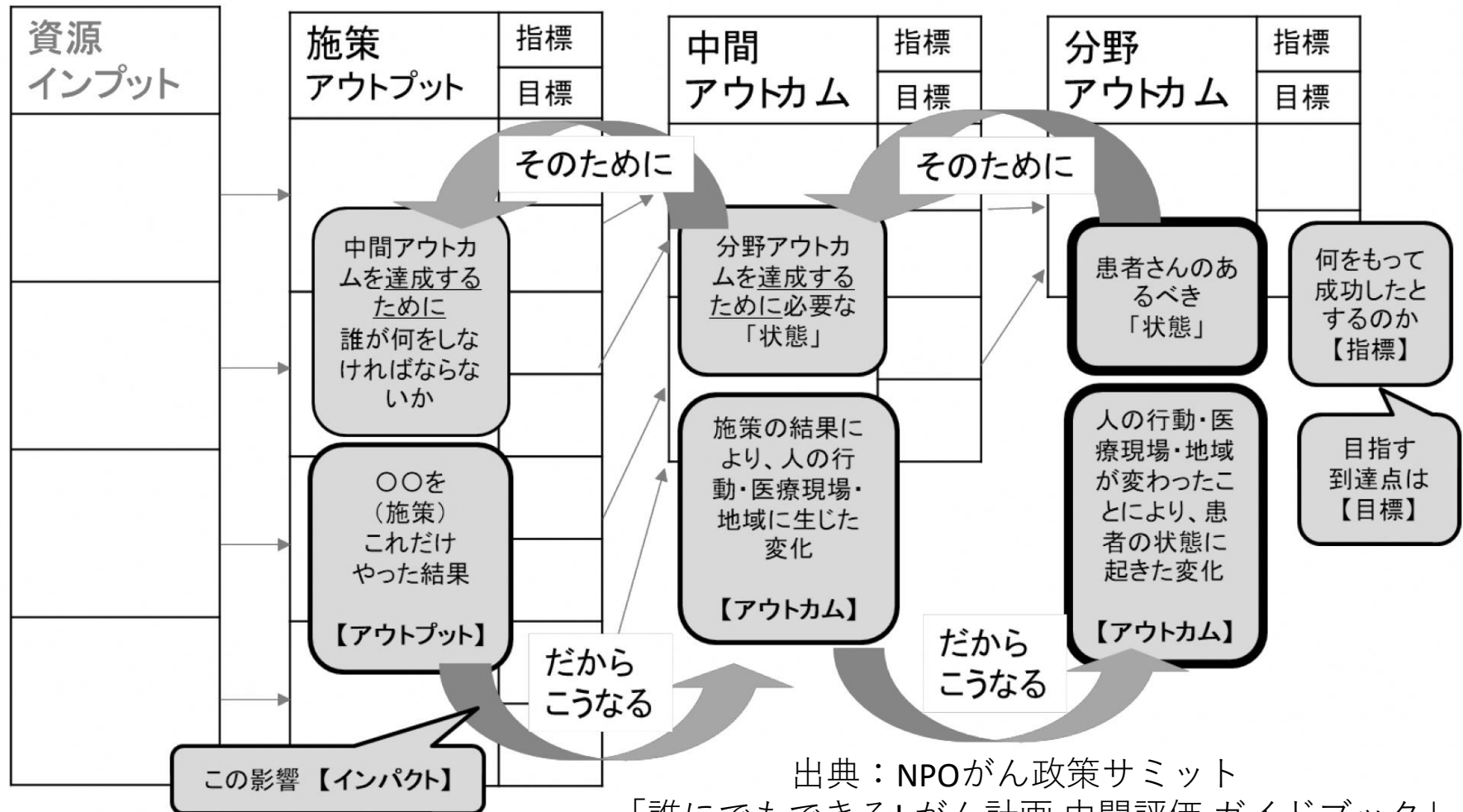
- アウトカムという概念を定着させる必要がある

ロジックモデルとは？

ロジックモデルとは？

原因と結果の因果関係の論理構造図。平たく言えば「何のために、何をする」「何をすることで、何をもちたらか」を示している。

右から考えるのが重要



パートまとめ

- ロジックモデルは、「右（最終アウトカム/目的）から考える」。
- 住民アウトカムへの「効果（インパクト）」に向けて、施策を組む。

2. ロジックモデル とは何か②

厚生労働省の通知から

評価の考え方

第1 医療計画作成の趣旨

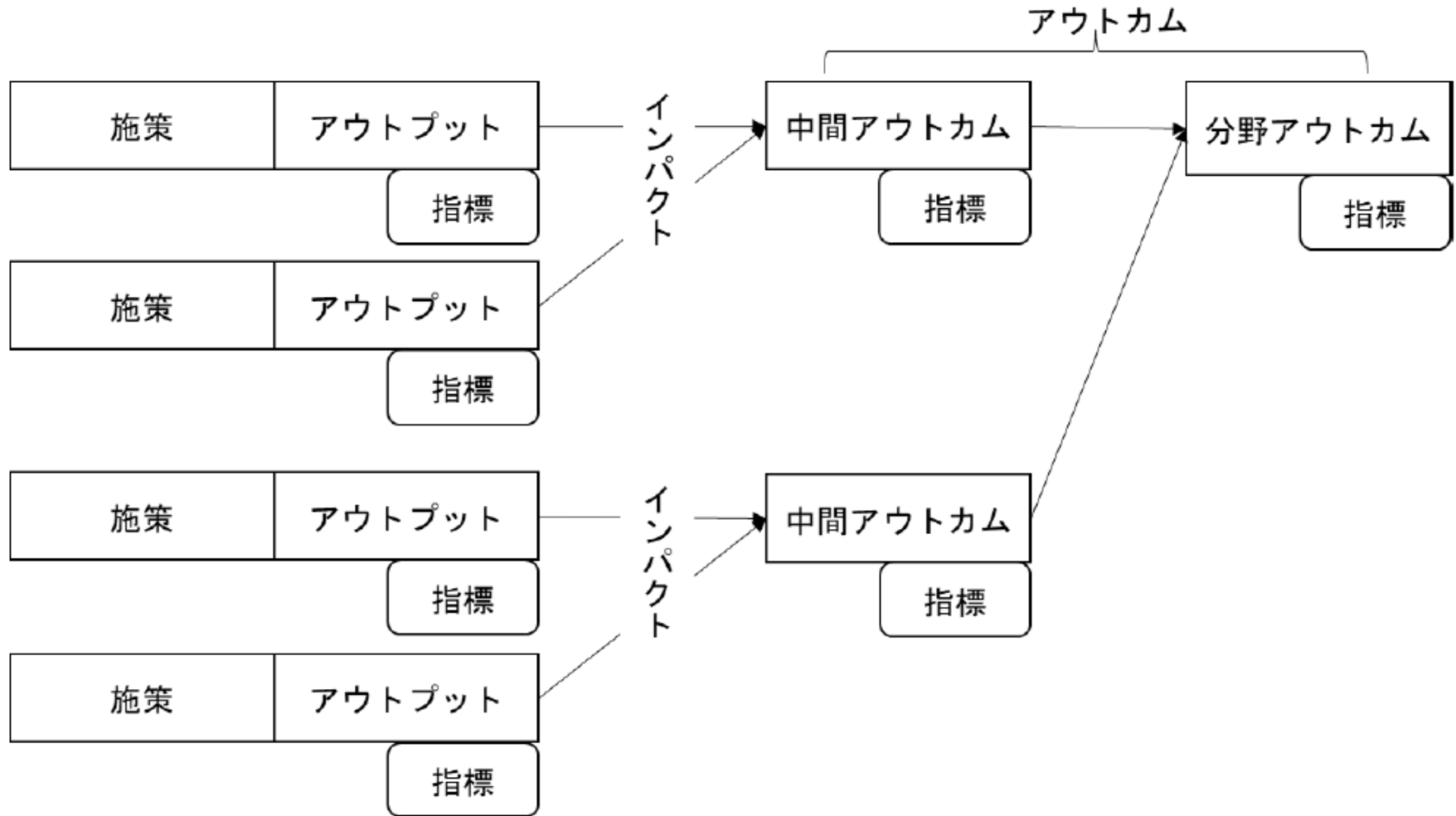
(略)

具体的には、住民の健康状態や患者の状態といった成果（アウトカム）を踏まえた上で、医療提供体制に関する現状を把握し、現行の医療計画に対する評価を行い、目指すべき方向（5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれの目指すべき方向をいう。以下同じ。）の各事項を踏まえて、課題を抽出し、課題の解決に向けた施策の明示及び数値目標の設定、それらの進捗状況の評価等を実施する。施策及び事業評価の際には、**施策及び事業の結果（アウトプット）のみならず、地域住民の健康状態や患者の状態、地域の医療の質などの成果（アウトカム）にどのような影響（インパクト）を与えたか、また、目指すべき方向の各事項に関連づけられた施策群が全体として効果を発揮しているかという観点も踏まえ、必要に応じて医療計画の見直しを行う仕組み（PDCAサイクル等）を、政策循環の中に組み込んでいくことが必要となる。**抽出された課題を解決するために、具体的な方法を論理的に検討し、できる限り実効性のある施策を盛り込むとともに、各々の施策と解決すべき課題との連関を示すことが重要であり、**施策の検討及び評価の際にはロジックモデル等のツールの活用を検討する。**

ロジックモデルの構造

(別添)

ロジックモデルの構成要素の例示



用語の定義

（用語の定義）

- 成果（アウトカム）

施策や事業が対象にもたらした変化

- 結果（アウトプット）

施策や事業を実施したことにより生じる結果

- 影響（インパクト）

施策や事業のアウトプットによるアウトカムへの寄与の程度

- ロジックモデル

施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの（別添）

用語の定義（指標の種類）

2 指標

医療体制の構築に当たっては、現状の把握や課題の抽出の際に、多くの指標を活用することとなるが、**ロジックモデル等のツールも活用し、各指標の関連性を意識し、地域の現状をできる限り構造化しながら整理する必要がある。その際には、指標をアウトカム、プロセス、ストラクチャーに分類し、活用すること。**

（用語の定義）

・アウトカム指標

住民の健康状態や患者の状態を測る指標

・プロセス指標

実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

・ストラクチャー指標

医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を測る指標

ロジックモデルのアウトカムと指標の関係

注：

- ・アウトカムは、「分野アウトカム」「中間アウトカム」など、段階に分けて記載する。例えば、政策分野の目標である長期成果（分野アウトカム）を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果（中間アウトカム）を設定し、当該中間成果（中間アウトカム）を達成するために必要な個別施策を設定する。
- ・この図において、分野アウトカムに関する指標は、アウトカム指標又はプロセス指標を、中間アウトカムに関する指標はプロセス指標又はストラクチャー指標を使用することが想定される。アウトプットに関する指標は、その施策の実施状況を示すものを使用する。

パートまとめ

- ロジックモデルは、「アウトプット（施策）がアウトカム（目的）与えるインパクト（効果）を高める」ための、ツールである。
- 政策循環の各段階（事前評価、計画策定、中間評価、最終評価、計画改訂）に活用する。

2. ロジックモデル とは③

ロジックモデルからPDCAサ
イクルへ

プログラム評価、セオリー評価、ロジックモデル

指標凡例

★ {
アウトカム指標
プロセス指標
ストラクチャー指標

◆ アウトプット計測値

● 資源投入量
(計〇円、〇人、〇時間、など)

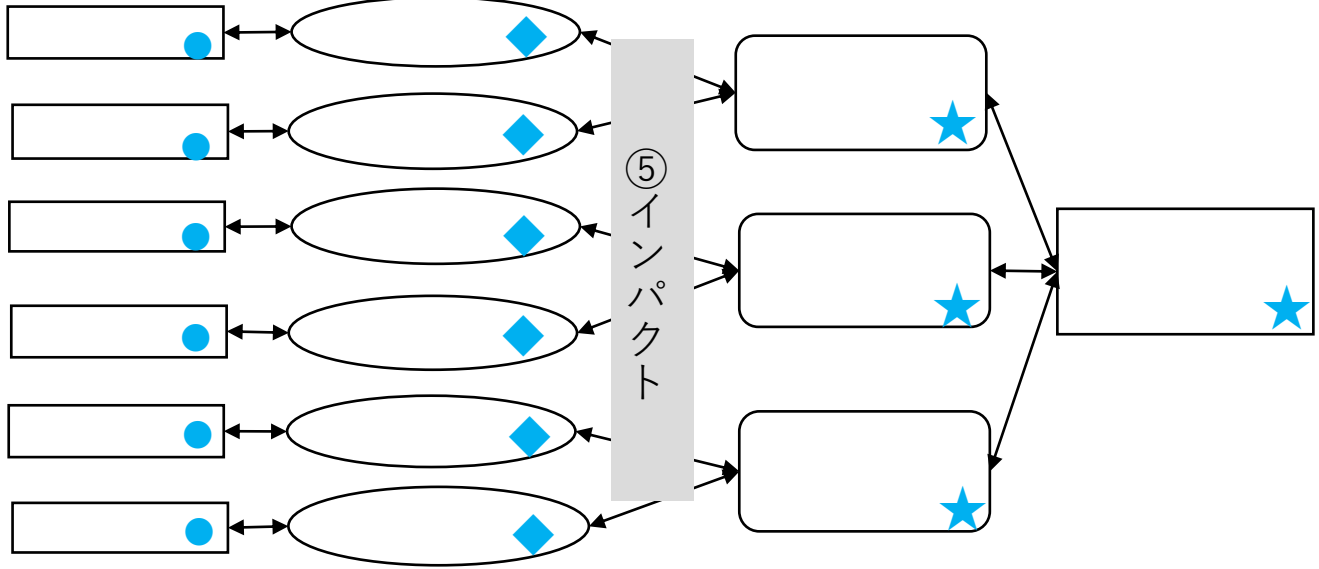
ロジックモデル

①インプット

②アクティビティ
・③アウトプット

④アウトカム

中間アウトカム 分野アウトカム



指標

⑥アウトカム指標

⑦プロセス指標

⑧ストラクチャー指標

評価

⑨セオリー評価

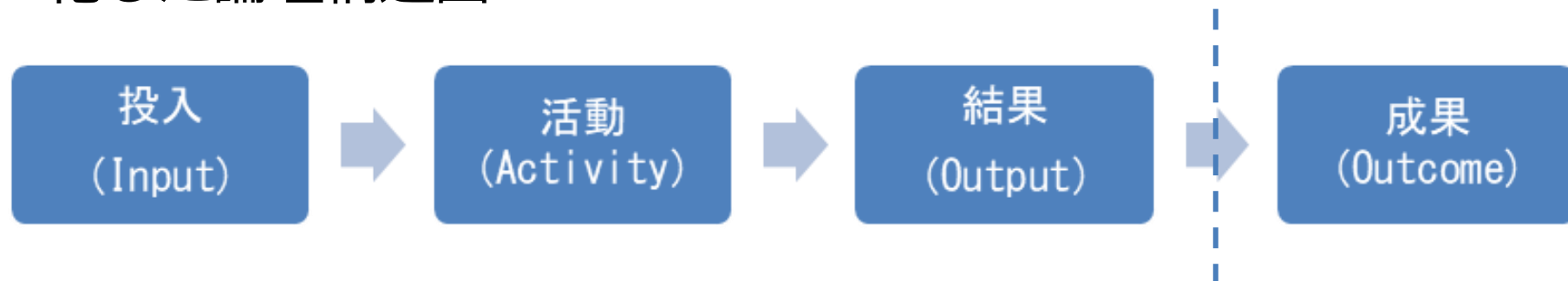
⑩プロセス評価

⑪インパクト評価

⑫コスト・パフォーマンス評価

「ロジックモデル」

インプット（投入）～アウトカム（成果）の因果関係を図式化した論理構造図



- ① **インプット（投入）**
施策や事業に費やした資金、人、物などの資源
- ② **アクティビティ（活動）**
施策や事業の実施
- ③ **アウトプット（結果）**
施策や事業を実施して、実施主体側に生じたこと
- ④ **アウトカム（成果）**
施策や事業が、働きかけた対象にもたらした変化
- ⑤ **インパクト（効果）**
アウトプットがアウトカムに及ぼした影響

「指標」

アウトカム（成果）測るための物差し

- ⑥ **アウトカム指標**（成果指標） = O（Outcome）
住民の健康状態や、患者の状態を測る指標
- ⑦ **プロセス指標**（過程指標） = P（Process）
実際にサービスを提供する主体の活動や、
他機関との連携体制を測る指標
- ⑧ **ストラクチャー指標**（構造指標） = S（Structure）
医療サービスを提供する物的資源、人的資源、
および組織体制、外務環境、対象となる母集団を
測る指標

注：定義は、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（医政地発0331第3号 2017年3月31日）

「評価」

調査などで判明した因果関係を含む物事の価値を判断し、体系的に明らかにすること

評価 = 事実特定 + 価値判断

⑨ **セオリー評価**（整合性評価）

目的と活動の論理整合性を確認し、価値判断すること

⑩ **プロセス評価**（実行評価）：

決めたことを実行したかを確認し、価値判断すること

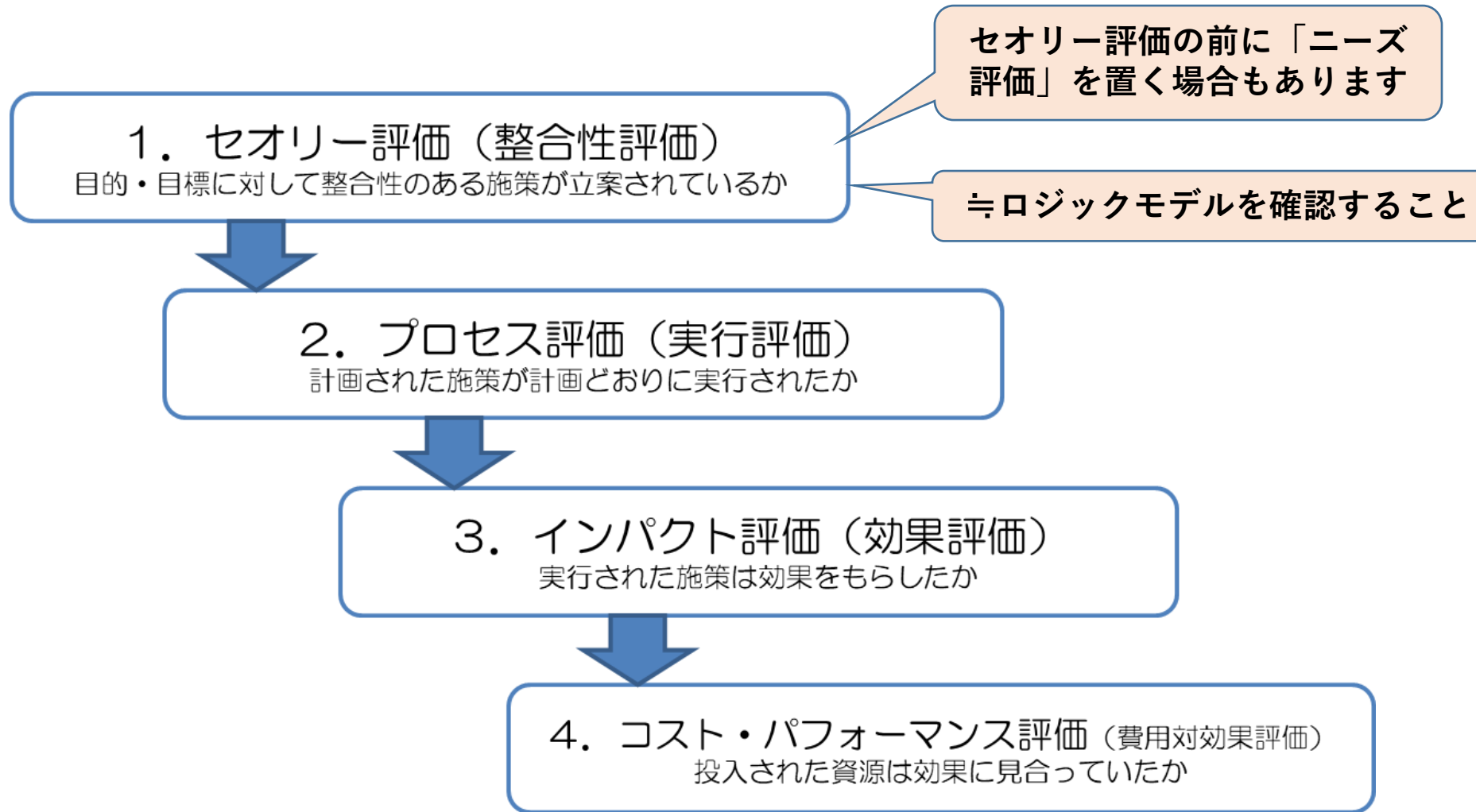
⑪ **インパクト評価**（効果評価）：

アウトプット（結果）がアウトカム（成果）に効果をもたらしたかを確認し、価値判断すること

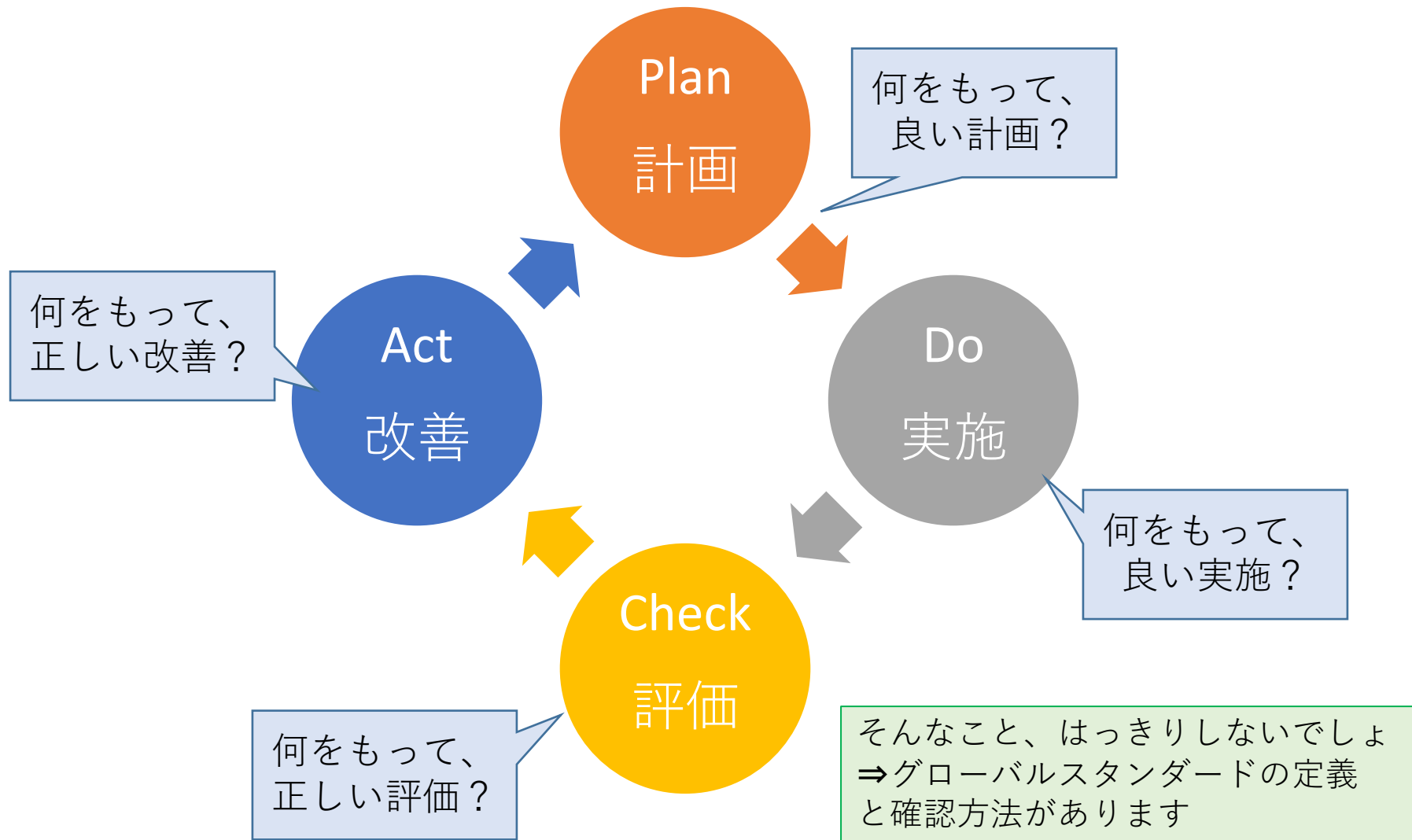
⑫ **コスト・パフォーマンス評価**（費用対効果評価）：

インパクト（効果）によってインプット（費用や労力）が正当化できるか、見合っているかを確認し、価値判断すること

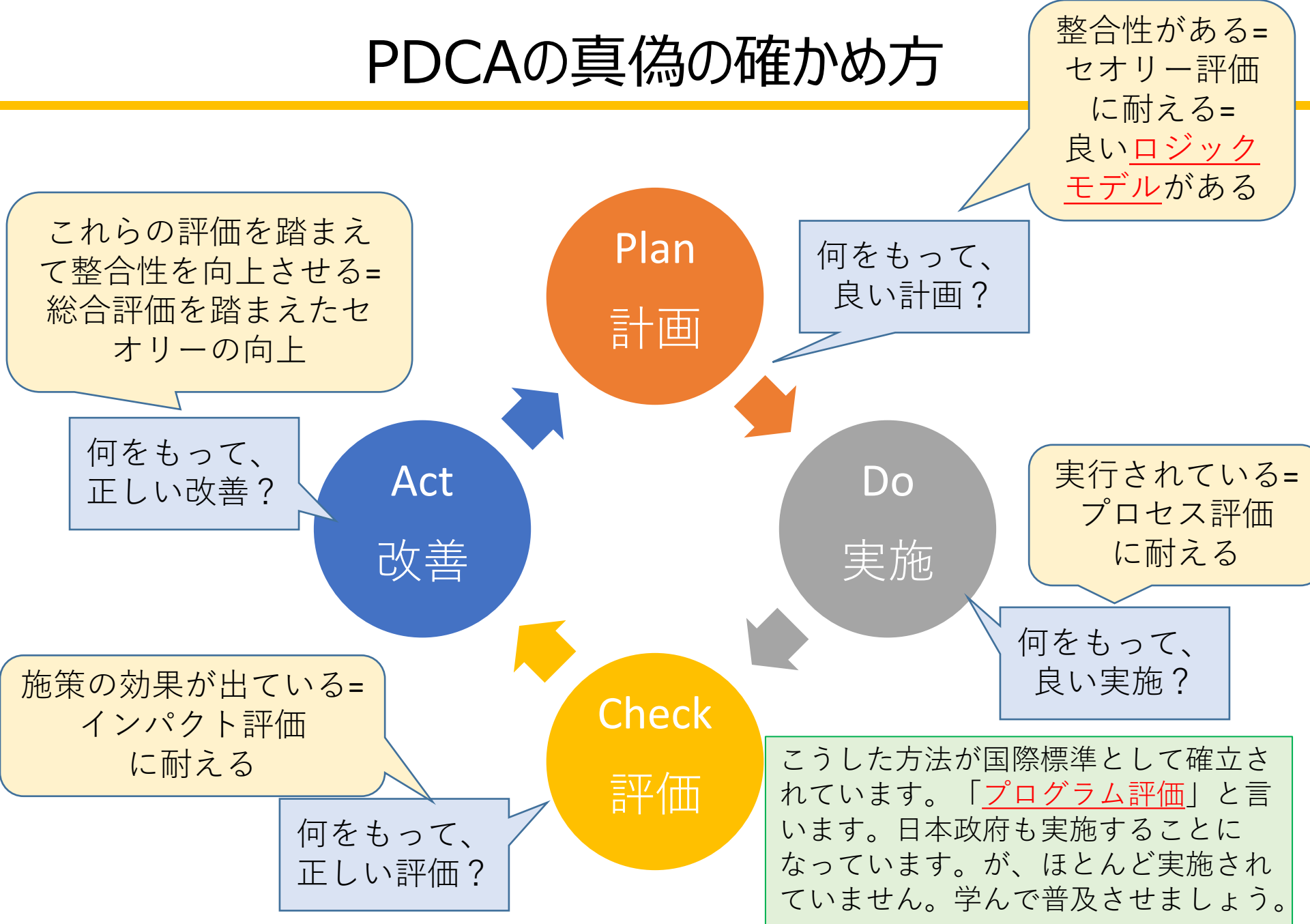
プログラム評価の4つ（5つ）の視点



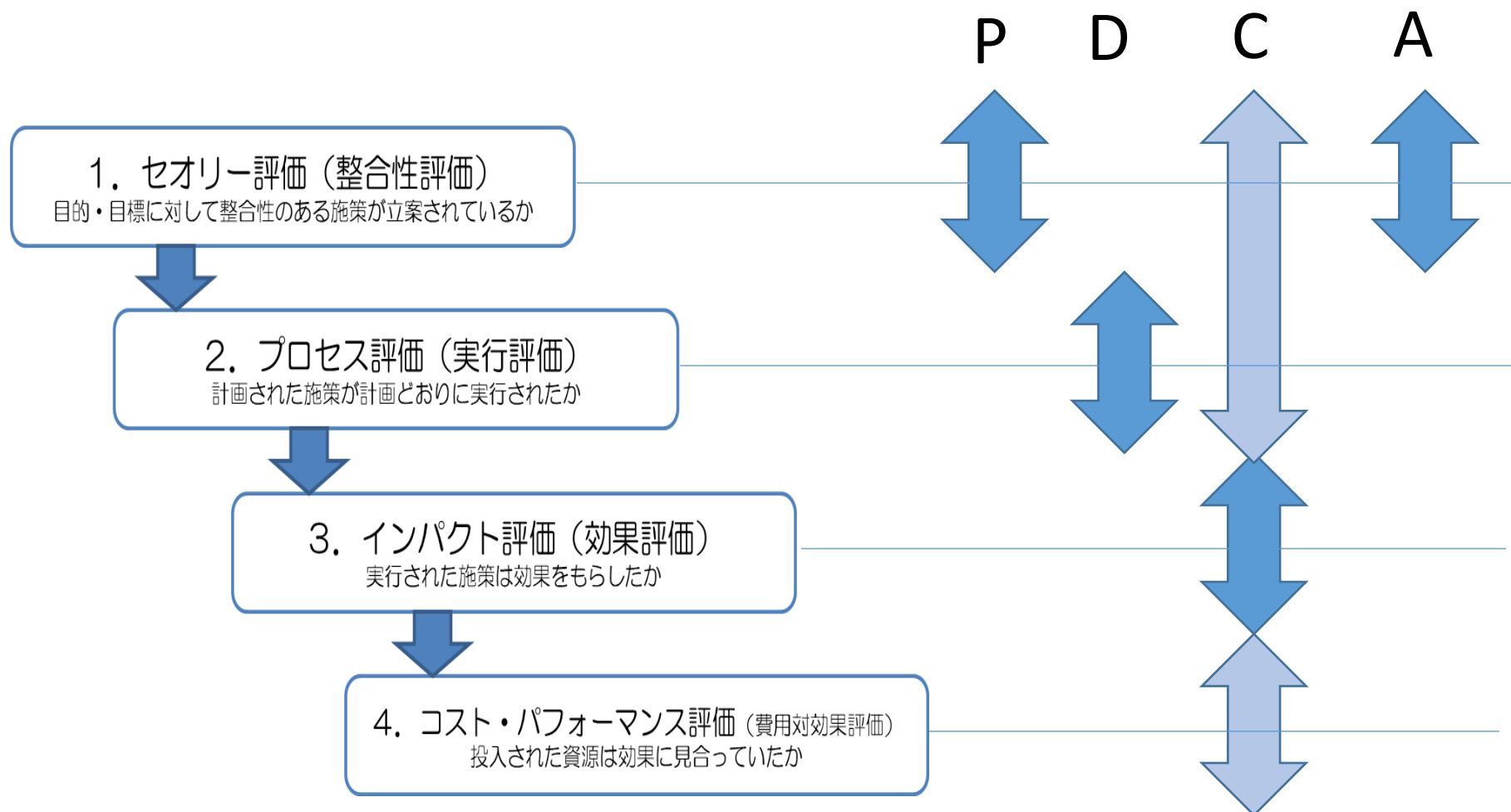
PDCAとは？



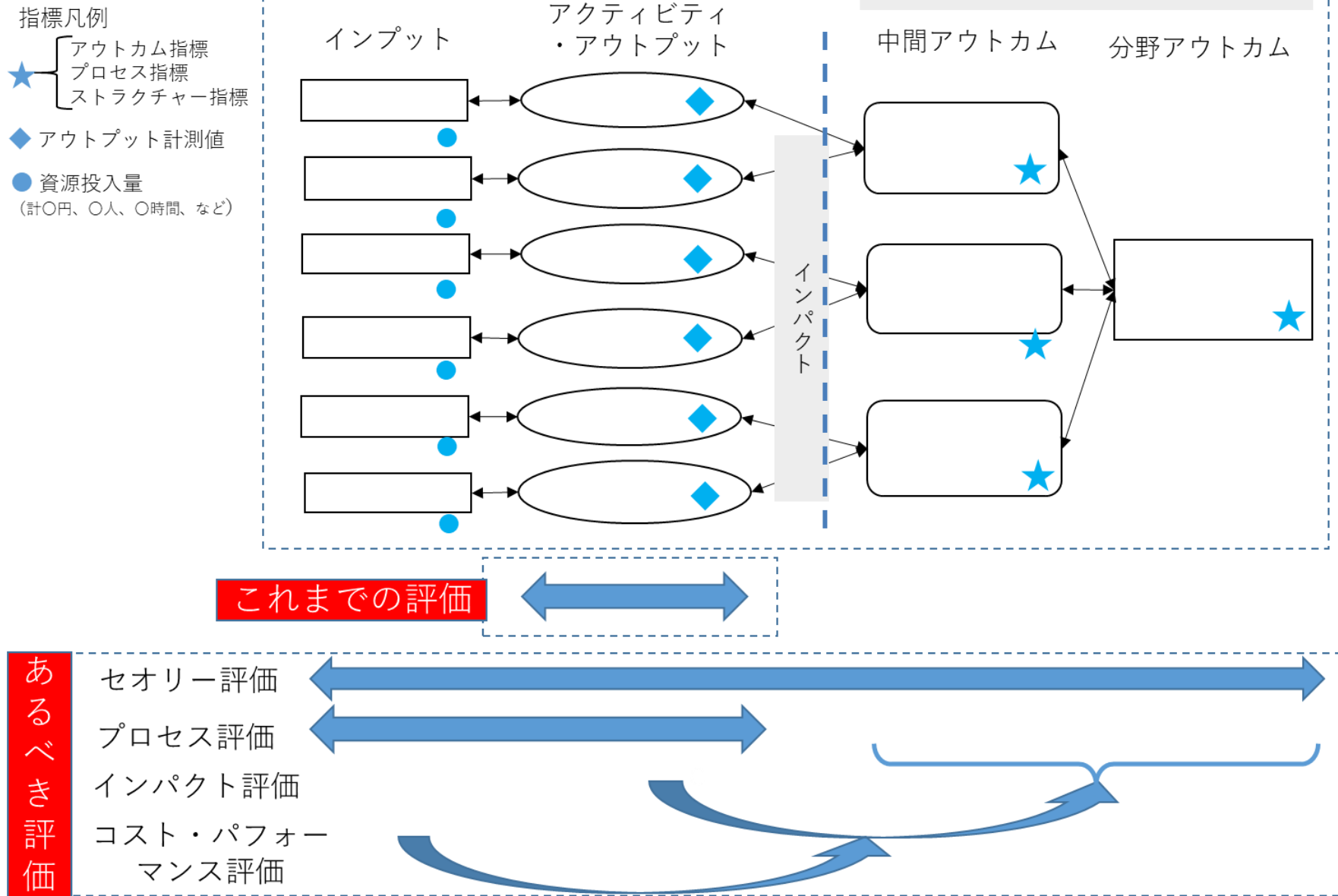
PDCAの真偽の確かめ方



プログラム評価とPDCAサイクル



「これまでの評価」と「あるべき評価」



パートまとめ

- 評価は、4ステップ（整合性評価、実行評価、効果評価、費用対効果評価）から成る。
- 「ロジックモデルを作成する≡整合性評価」。
- 整合性評価が、実行評価、効果評価、費用対効果評価の前提となる（ロジックモデルが評価サイクルの基盤となる）。

[illegible]

作り方（ワーク1～3と連動して）

- ワーク1：「7次計画をロジックモデル化して問題点を把握」（⇒ロジックモデルに落とすことで整合性評価する）
- ワーク2：8次計画のロジックモデル骨格を作成する（⇒整合性評価の高い計画が作成できる）
- ワーク3：指標データから課題候補を抽出（⇒二ーズ評価により、課題のあるところに重点化できる）

7次計画をロジックモデル化して問題点を把握

○脳卒中

ロジックモデルシートでチェックしてみた結果

番号	C 個別施策
----	--------

	指標	
1	県民に対する脳卒中に関する知識を高めるための普及啓発	
	指標	
	指標	
	指標	
	指標	
2	脳卒中地域連携クリティカルパスの普及、運用	
	指標	脳卒中地域連携クリティカルパスの参加医療機関 増加
3	医療関係者による圏域連携会議等の開催	
	指標	
4	おきなわ津梁ネットワークへの参加医療機関の増	
	指標	

つながっていない

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

1	脳卒中予防対策がおこなわれている	
	指標	

2	発症時の速やかな救護、専門の医療施設への搬送体制が確保されている	
	指標	

3	医療機能の分化と役割分担による医療機関の専門性が確保されている	
	指標	

4	急性期から回復期、維持期に至るまでのリハビリテーション体制が充実している	
	指標	

5	医療連携体制の構築	
	指標	

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

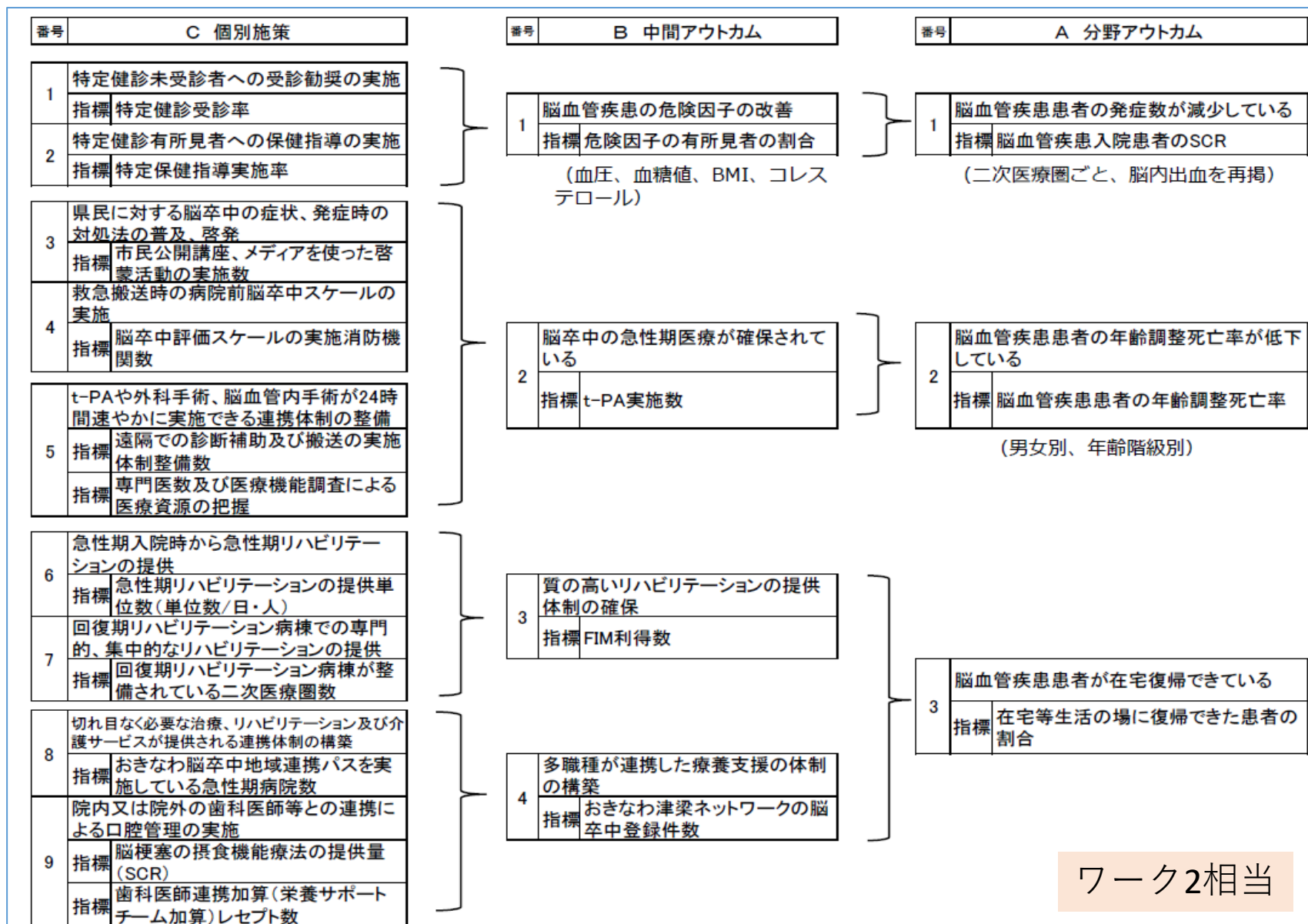
1	指標	不在
---	----	----

ワーク1相当

唯一の指標

「循環器病対策のPDCAサイクル(沖縄県都道府県循環器病対策推進計画作りから)」「(高嶺公子さん 講義、2021年5月7日)」

8次計画のロジックモデル骨格を作成する



数値を参考に効果評価の議論をする

脳卒中対策分野 施策・指標評価表

		C 個別施策					B 中間アウトカム					A 分野アウトカム											
		基準年	H27年度	H29年度	結果	目標 (RS)			基準年	H26年度	H27年度	結果	目標 (RS)			基準年	H27年度	H28年度	結果	目標 (RS)			
急性期医療	1	特定健診未受診者への受診勧奨の実施	市町村関係 協会けんぽ	38.9%	39.1	→	60%	1	指標	脳血管疾患の危険因子の改善	収縮期血圧(140以上)	16.5%	16.7%	→	低下	1	指標	脳血管疾患患者の発症数が減少している	沖縄県	121.7	122.5	→	100
	指標	特定健診受診率	協会けんぽ	54.2%	55.3	→	65%				拡張期血圧(90以上)	11.6%	11.6%	→	低下				北部	102.2	106.1	→	100
	特定健診所見者への保健指導の実施	市町村関係	56.4%	60.0%	→	60%	空腹時血糖(126以上)				6.1%	6.2%	→	5.4%	中部				121.3	119.8	→	100	
	指標	特定保健指導実施率	協会けんぽ	24.8%	24.0%	→	35%				HbA1c(6.5以上)	7.1%	7.3%	→	7.1%				南部	128.4	130.2	→	100

ワーク3類似

第7次沖縄県医療計画分野別施策・指標評価表

それを踏まえて方針決定⇒ロジックモデル改訂へ

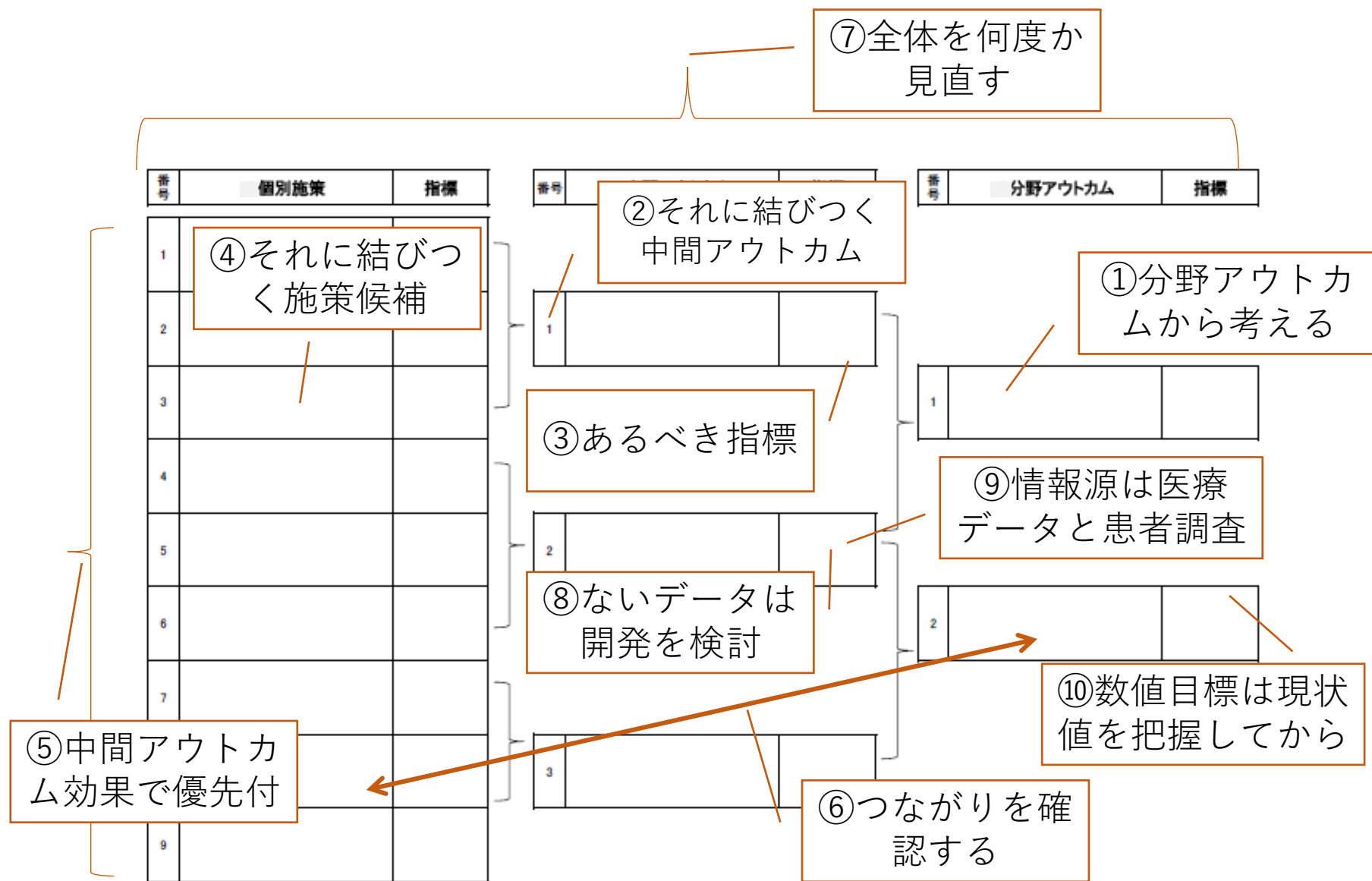
脳卒中对策分野の評価及び今後の取組方針

[部会の主な意見]

- 1 県民への脳卒中に関する普及啓発については、ラジオを活用するなど公開講座以外の方法も考えないといけない。
- 2 t-PAや外科手術、脳血管内手術における遠隔での診断補助について、おきなわ津梁ネットワークを急性期の患者の対応で活用出来ないか。
- 3 八重山地区での「おきなわ脳卒中地域連携パス」への協力については、データの提供は理解が得られているので、実行に移していきたい。

取組の評価 (Do)	指標の進捗評価 (Check)	今後の取組方針 (Act)
➤ 救急搬送時の病院前脳卒中評価スケールは18消防機関のうち、16消防機関で導入されており、導入していない消防機関に依頼する必要がある。 ➤ 宮古圏域では、回復期リハビリテーション機能が不足しているが、県立宮古病院にて一部病床を回復期病床に転換する計画が示されている。	➤ 分野（最終）アウトカムの指標である在宅等生活の場に復帰出来た患者の割合は基準年より悪化している。 ➤ 中間アウトカムのFIM利得数及びおきなわ津梁ネットワーク脳卒中登録件数は改善している。 ※FIM利得数：日常生活の自立度の改善度合いを測る指標	➤ 国立循環器病研究センターとの協働事業等により、県民への予防及び正しい知識の普及啓発を実施する。 ➤ 遠隔での診断補助及び搬送の実施体制の構築については、関係者間での協議を継続し、遠隔診断補助を行うために必要となる画像伝送ツール等の検討を行う。 ➤ 八重山圏域の「おきなわ脳卒中地域連携パス」の導入については引き続き協力を依頼していく。

ロジックモデル活用10のポイント



ロジックモデル確認10のポイント

番号	個別施策	指標
3		
5		
7		

⑥地域の課題に対応して重点化

⑦削るものはないか

⑧足すものはないか

⑨指標に漏れがないか

番号	
	③疾病別でなくフェーズ別に
1	
	④漏れなくダブリなく骨太に
2	
	⑤患者アウトカム/プロセス指標
3	

③疾病別でなくフェーズ別に

④漏れなくダブリなく骨太に

⑤患者アウトカム/プロセス指標

番号	分野アウトカム	指標
1		
2		

①患者まで届いているか

②指標は患者アウトカム指標か

⑩多段階になりすぎていないか

ロジックモデル 7つのよくある質問

中間評価にはロジックの見直しも含める

①県の独自性が大切？

どこでも目指すべきものはほぼ共通です

⑦施策が硬直化してしまう？

番号	個別施策	指標
1		
2		
3		
4		
5		
9		

番号	B中間アウトカム	指標
1		
3		

番号	分野アウトカム	指標
1		
2		

③エビデンスある指標だけに？

網羅的に指標をおかないと評価不能です

④現場の負担がないよう厳選？

データブックで提供されます。研究班で開発されます

②決めると責任を問われる？

ロジックモデルをつくるのは責任範囲ですが、最終アウトカムは多様な要因が関連するので直接責任は問われません

⑥すべての施策を網羅すべき？

地域の重点課題への対応施策を重点化

ロジックがないと改善議論につながらない

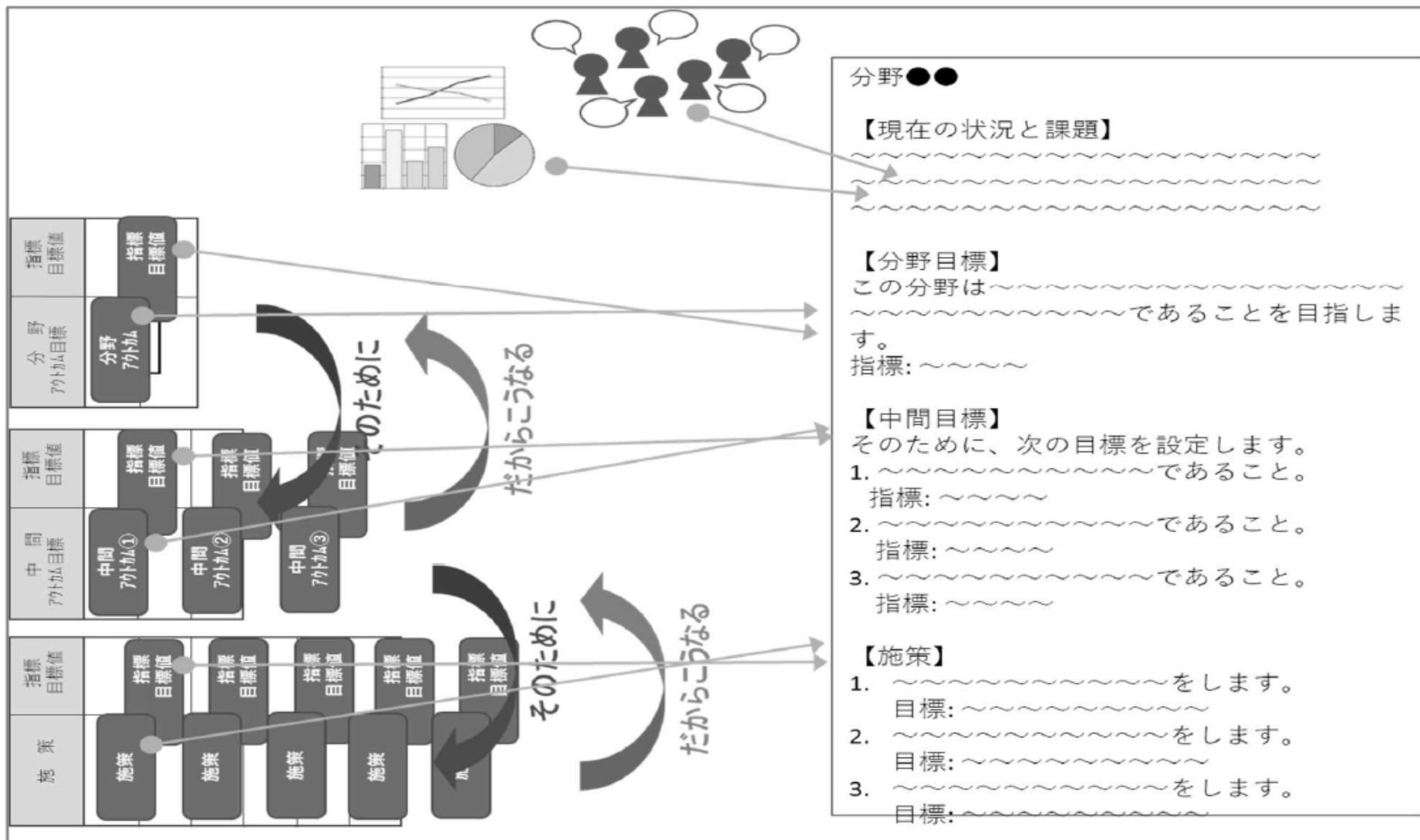
⑤数値目標あり、ロジック不要？

先行事例から得られる作成ノウハウ（プロセスに沿って）

- ①ロジックモデルの活用を幹部が方針決定
- ②作成担当者全員で研修会〔本研修会相当〕
- ③患者委員が参加した部会を設定
- ④指標データを確認して地域の課題を把握〔ワーク3相当〕
- ⑤既存計画をロジックモデルに落とし不整合を把握〔ワーク1相当〕
- ⑥質の高いロジックモデルたたき台を作成〔ワーク2相当〕
- ⑦部会と本会議体で2～3巡の実質的議論
- ⑧ロジックモデルを確定してから計画文に書き下ろし
- ⑨ロジックモデルと指標を毎年確認する
- ⑩中間評価でロジックモデルを改訂・改善する

ロジックモデルを確定してから計画文を執筆

ロジックモデルを計画文に落とし込むイメージ



4. ロジックモデル活用への支援



リソース

- 乃木坂スクール*「医療計画とロジックモデル」資料サイト（基礎・事例レク、資料リンクなど）

<https://www.hanioka.org/cont1/main.html>

- 医療経済研究機構「地域医療計画 策定・評価 総合支援サイト」（次ページ参照）

- 「地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）」サイト（講演録、マニュアル、ロジックモデル例、データ集など）

<https://sites.google.com/view/rhplanet/>

- 「NPO法人がん政策サミット」サイト（がん計画のロジックモデル、データ集、評価シートなど）

<http://cpsum.org/>

地域医療計画 策定・評価 総合支援サイトのご案内



地域医療計画の策定・評価に活用できるツールを開発し提供しております。
その他、策定・評価に関わる調査結果や、情報を随時掲載して参ります。

＜公開予定ツール＞ ※2023年6月～随時公開

1. 医療計画 分野別基本ロジックモデル+データセット・評価シート
(分野によっては基本ロジックモデルのみの公開となる場合があります。)
2. 計画策定マニュアル



支援

- Aタイプ：本日のワークショップの自県での再現
- Bタイプ：本日のワークショップの延長線上の、自県での各疾病・事業のロジックモデル素案作成のワークショップ
- 6～8月に、埴岡が大学教員として、数県程度まで、お受けできる可能性があります（謝金不要）。
- メール、オンライン会議などでのお問い合わせにも、可能な範囲で、対応させていただきます。
- お気軽に、ご連絡ください。
(kenichi.hanioka@gmail.com まで)

まとめ



まとめ

1. なぜロジックモデルなのか

⇒県民のため、住民のため（今やらないと劣後する）

2. ロジックモデルとは何か

⇒計画を形骸化させず実効性を生むツール

3. ロジックモデル活用のコツ

⇒先行事例により蓄積され、共有されるようになった

4. ロジックモデル活用に向けた支援

⇒支援はあり、求められる（みんなで共に取り組む年）

(参考) 先行事例レクチャー10本集

	分野	講演者	肩書	都道府県	機会	講演日	講演タイトル
1	がん計画	大井久美子さん	奈良県庁	奈良県	乃木坂スクール	2018年7月6日	データとロジックモデルを用いたがん計画の立案について
https://media.toriaez.jp/r1035/727029376769.pdf							
2	医療計画	第3期大津市保健医療基本計画策定プロジェクトチーム	滋賀県大津市	滋賀県	乃木坂スクール	2019年6月28日	OTSU方式のススメ～おおつ保健医療プラン2019～
https://media.toriaez.jp/r1035/941.pdf							
3	医療計画	畑山英明さん	大阪府健康医療部保健医療室保健医療企画課	大阪府	乃木坂スクール	2019年7月5日	大阪府医療計画のロジックモデルと施策推進
https://media.toriaez.jp/r1035/787.pdf							
4	医療計画	村岡佑哉さん	滋賀県健康医療福祉部医療政策課	滋賀県	乃木坂スクール	2022年5月13日	滋賀県保健医療計画の中間見直し、中間評価に向けて
https://drive.google.com/file/d/1RjQGMmu1vvNcU8LYhUMfOP3dNQxgG__t/view?usp=sharing							
5	医療計画、循環器病計画	高嶺公子さん	沖縄県庁	沖縄県	乃木坂スクール	2022年6月17日	沖縄県の「医療計画」と「循環器病対策推進計画」の策定と評価
https://drive.google.com/file/d/1W1dHOqmqzK2c2q3eC3japXM-ZiETF0z12/view?usp=sharing							
6	循環器病計画	大屋祐輔さん	琉球大学 病院長	沖縄県	乃木坂スクール	2022年10月21日	循環器病対策（脳卒中、心疾患）のロジックモデルと指標（沖縄県の事例）
https://drive.google.com/file/d/1YTYyANIAC8a_WbEvOPJN94BA6Jda8Y7E/view							
7	がん計画	新子理沙さん	がん対策係	奈良県	RH-PLANET意見交換会	2022年11月26日	奈良県がん対策推進計画におけるロジックモデルの活用について
https://drive.google.com/uc?export=download&id=1mlo0YLc6uDa997HsDkPuFePD7taZ3TEO							
8	がん計画	三宅宏和さん	保健福祉部健康増進課健康政策グループ係長	愛媛県	RH-PLANET意見交換会	2022年11月26日	ロジックモデル的な構成を用いたがん対策推進計画の中間評価について
https://drive.google.com/uc?export=download&id=1KQ0L8ksHnrdrnRtvY6URNS0e7juDuWoBG							
9	医療計画	諸見里真さん	医療企画統括監	沖縄県	RH-PLANET意見交換会	2023年2月25日	第8次沖縄県医療計画策定に向けて
https://drive.google.com/uc?export=download&id=1DzRrdAJ349uGeuHKiqoH20gA-_yEJwK3							
10	医療計画	沼尾敬介さん	保健福祉部 医療政策課	栃木県	RH-PLANET意見交換会	2023年2月25日	栃木県保健医療計画（8期計画）策定に向けた取り組み
https://drive.google.com/uc?export=download&id=1kvc-H6t9AEt3SM8orvXcH0L3AcQm8FrG							

・スライド7p、43pの抽出元となった資料です。10本とも公開されており、無償で閲覧できます

* 乃木坂スクールは、国際医療福祉大学大学院の社会人向け講座。

* 地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）は、都道府県医療計画策定支援等を行っている有志団体